

**Jilid 6, Nomor 2, September 2014**

**ISSN : 2085-8647**

**JURNAL**

# **AL-QALB**



**Diterbitkan oleh :  
Jurusan Psikologi Islam  
Fakultas Ushuluddin  
IAIN Imam Bonjol Padang**

<b>AL-QALB</b>	<b>Jilid 6</b>	<b>Nomor 2</b>	<b>Halaman 131-261</b>	<b>Padang September 2014</b>	<b>ISSN 2085-8647</b>
----------------	----------------	----------------	----------------------------	----------------------------------	---------------------------

# **JURNAL AL-QALB**

ISSN: 2085-8647

Jilid 6, Nomor 2, September 2014, hlm, 130-307

---

Terbit dua kali setahun pada bulan Maret dan September. Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian, pemikiran atau gagasan konseptual dan tinjauan buku dalam ilmu Psikologi Islam

---

**Penerbit**

Jurusan Psikologi Islam  
Fakultas Ushuluddin  
IAIN Imam Bonjol Padang

**Penanggungjawab**

Murisal

**Redaktur**

Ruaidah

**Penyunting**

Subhan Ajrin

**Sekretariat**

Winbaktianur  
Dewi Fitriana  
Febri Yenti

Alamat Penyunting dan Tata Usaha: Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin IAIN Imam Bonjol Padang Kampus II Jalan Prof. Mahmud Yunus Lubuk Lintah, Padang. Telp/Fax: (0751) 35712. e-mail: [islampsikologi@gmail.com](mailto:islampsikologi@gmail.com), [psikologiislam@gmail.com](mailto:psikologiislam@gmail.com). Blog: [islampsikologi.wordpress.com](http://islampsikologi.wordpress.com)

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan dalam media lain. Naskah diketik di atas kertas HVS kuarto spasi ganda sepanjang lebih kurang 20 halaman, dengan format seperti tercantum pada halaman belakang. Naskah yang masuk dievaluasi dan disunting untuk keseragaman format, istilah dan tata cara lain.

**Jilid 6, Nomor 2, September 2014**

**ISSN : 2085-8647**

# **Jurnal AL-QALB**

**Diterbitkan Oleh :  
Jurusan Psikologi Islam  
Fakultas Ushuluddin  
IAIN Imam Bonjol Padang**

<b>AL-QALB</b>	<b>Jilid 6</b>	<b>Nomor 2</b>	<b>Halaman 131-261</b>	<b>Padang September 2014</b>	<b>ISSN : 2085-8647</b>
----------------	----------------	----------------	----------------------------	--------------------------------------	-----------------------------

# JURNAL AL-QALB

ISSN: 2085-8647

Jilid 6, Nomor 2, September 2014, hlm. 131-261

---

## DAFTAR ISI

Pelatihan Berpikir Positif untuk Mengelola Depresi pada Penyandang Cacat Tubuh <i>Lilis Susilawati (Balai Besar Pendidikan &amp; Pelatihan Kesejahteraan Sosial Regional II, Bandung)</i>	131-144
Kepuasan Kerja dan Perkembangan Karir Karyawan di Bagian Personalia PT. "X" <i>Sisrazeni (STAIN Mahmud Yunus, Batusangkar)</i>	145-154
<i>Self-Regulated Learning</i> dan Persepsi Dukungan Sosial dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Fakultas Ushuluddin IAIN Imam Bonjol Padang <i>Subhan Ajrin (IAIN Imam Bonjol, Padang)</i>	155-172
Remaja dan Penyalahgunaan Narkoba <i>Wahyuni Ismail (UIN Alauddin, Makassar)</i>	173-186
Gambaran Peran Suami Minangkabau dalam Memberikan Dukungan Sosial pada Istri yang mengalami <i>Stroke</i> <i>Evantrida Mailyza Musly, Kuswardani Susari Putri, Winbaktianur (Universitas Andalas, Padang)</i>	187-198
Pengaruh Terapi Kebermaknaan Hidup terhadap Penurunan Perasaan Kesepian ( <i>Loneliness</i> ) pada Lansia <i>Fuad Nashori, Devi Hestiwana (Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta)</i>	199-216
Peran Orangtua dalam Membentuk Karakter Remaja Awal pada Masa Puberitas <i>Rubiah (STAI Al-Kautsar, Bengkulu)</i>	217-228
Intervensi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> untuk Menerunkan Gangguan Stres Pasca Trauma Erupsi Gunung Merapi <i>Elyusra Ulfah (IAIN Imam Bonjol, Padang)</i>	229-248
Aspek-aspek Psikologis dalam Pemikiran Filsafat Ikhwan al-Shafa dan Kontribusinya bagi Pendasaran Psikologi Islam <i>Nur 'Aisyiah Yusri (IAIN Imam Bonjol Padang)</i>	249-261



## REMAJA DAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Wahyuni Ismail

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

e-mail: wismail.shivdasany@gmail.com

**Abstract: Adolescent and Drug Abuse.** This article aims to research about the various dynamics in adolescent drug abuse. Experts in particular psychological developmental psychologists to give a big pedestal against teenagers. Adolescence is a challenging time, turbulence and pressure that could lead to pro social behavior or antisocial. This occurs because of the effects of growth and development of the adolescent experience. The method used was the literature research on teens and drug abuse. Implications of the study are expected to provide understanding that the psychological state of adolescents with their environment affect each other causing them behavior. If the family, school and peer groups provide good support it will not provide an opportunity for teens to abuse drugs.

**Keywords:** adolescent, drug abuse

**Abstrak: Remaja dan Penyalahgunaan Narkoba.** Artikel ini bertujuan meneliti mengenai remaja dengan berbagai dinamika dalam menyalahgunakan narkoba. Para ahli psikologis khususnya ahli psikologi perkembangan memberi tumpuan besar terhadap remaja. Masa remaja adalah masa yang penuh tantangan, gejolak dan tekanan sehingga bisa menimbulkan tingkah laku prososial atau antisosial. Hal ini terjadi karena efek dari pertumbuhan dan perkembangan yang remaja alami. Metode yang digunakan adalah penelitian kepustakaan mengenai remaja dan penyalahgunaan narkoba. Implikasi penelitian diharapkan memberi kepaahaman bahwa keadaan psikologis remaja dengan lingkungannya yang saling mempengaruhi menyebabkan mereka berperilaku. Jika lingkungan keluarga, sekolah dan kelompok teman sebaya menyediakan dukungan yang baik maka tidak akan memberikan peluang kepada remaja untuk menyalahgunakan narkoba.

**Kata Kunci:** remaja, penyalahgunaan narkoba

Masa remaja merupakan salah satu tahap perkembangan manusia yang paling banyak mengalami perubahan. Pada masa ini remaja mengalami banyak kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya yang ditandai oleh konflik dengan orang tua, dan lingkungan sekitarnya. Individu mengalami peralihan dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, serta penuh dengan masalah (Hurlock, 1998).

Beberapa pendapat pakar psikologi perkembangan menjelaskan remaja pada masa ini mengalami *storm and stress* (Rutter, 1995; Santrock, 1996, 2007), penuh gelora dan tekanan, penuh tantangan, serta cobaan (Khaidzir, 2011; Khaidzir dan Khairil, 2005). Di dalam jiwa mereka. Mereka berusaha mencari identitas diri, mengutamakan tindakan dari proses berpikir, dan selalu mencoba perkara baru yang berada disekitar

mereka. Masa remaja juga merupakan masa yang unik dan kompleks karena berbagai persoalan yang berlaku, baik perilaku prososial maupun perilaku antisosial atau *high risk behavior* (Arnett, 1990). Berbagai tindakan antisosial terjadi pada remaja. Salah satu perilaku antisosial yang sangat mengkhawatirkan adalah penyalahgunaan narkoba pada remaja. Paling banyak pengguna narkoba adalah remaja berumur 12-17 tahun (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration USA, 2007; Office of Applied Studies USA, 2007; Crandel, et al, 2009*).

Mengapa dari sebagian besar kasus penyalahgunaan narkoba, remaja menduduki peringkat tertinggi? Faktor pertama adalah ciri khas remaja selalu ingin mencoba perkara baru dan tahap perkembangan yang sedang terjadi di usia ini. Santrock (2003), menemukan beberapa alasan mengapa remaja menyalahgunakan narkoba yaitu karena ingin tahu, untuk meningkatkan rasa percaya diri, peduli, adaptasi dengan lingkungan, maupun untuk kompensasi. Sebaliknya Smith dan Anderson (dalam Fagan, 2006), berpendapat kebanyakan remaja melakukan perilaku beresiko dianggap sebagai sebagian dari proses perkembangan yang normal. Kaplan & Sadock (1997), Rey (2002) dan Hart et al. (2009) mengemukakan perilaku antisosial yang paling sering dilakukan oleh remaja adalah penggunaan rokok, alkohol dan narkoba.

McWirth, et al. (2007) menjelaskan konflik dan tekanan yang dihadapi remaja sangat terkait dengan persoalan perilaku beresiko. Dinamika psikologis remaja dengan

persekitarannya yang saling mempengaruhi menyebabkan mereka berpikir untuk melakukan perilaku anti sosial atau perilaku pro-sosial. Timbulnya konflik dan tekanan tersebut karena pengaruh dari pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh kalangan remaja (Daradjat, 1993; Hurlock, 1998). Dapat dikatakan pada masa ini para remaja senang terpengaruh oleh sesuatu hal yang merupakan tantangan baginya, seperti yang dikatakan Ahern et.al (2008) bahwa realita pada remaja sangat mudah terlibat dengan perilaku beresiko karena rasa ingin tahu tinggi termasuk mencoba merasakan narkoba. Padahal mereka tidak menyadari efek narkoba tersebut. Inilah yang menjadi objek penelitian literatur untuk mengetahui dinamika psikologis remaja terhadap penyalahgunaan narkoba.

### 1. Pengertian Remaja

Perkataan remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang berarti *to grow up* atau menjadi dewasa (Berzonsky, 1981) bahwa alam remaja adalah tahap diantara alam kanak-kanak dan alam dewasa. Senada pendapat Garrison dan Garrison (dalam Hasselt dan Hersen 1987) bahwa remaja adalah '*in between periode*', yaitu alam di mana individu tidak bisa digolongkan lagi sebagai anak-anak, namun belum matang jika digolongkan menjadi orang dewasa.

Menurut Ramsey (1987), rentang usia remaja dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 19-21 tahun. Turner dan Helms (1991) membagi usia remaja antara 13-19 tahun. *World Health Organization* (WHO) menghadirkan usia



remaja antara 10-24 tahun dan dibagi menjadi tiga tahap yaitu remaja awal (*early adolescence*) usia 10-14 tahun, remaja madya (*middle adolescence*) usia 15-17 tahun dan remaja akhir (*late adolescence*) usia 18-24 tahun. Sementara itu, di Indonesia usia remaja adalah umur 14 sampai 24 tahun (Sarwono 2008). Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa usia remaja berbeda setiap pakar disebabkan karena perbedaan perspektif.

## 2. Perkembangan Remaja

Menurut Noraini (2000) masa remaja memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang menyeluruh seperti; 1) aspek fisik mengalami pertumbuhan organ dan kelenjar seks yang menyebabkan naluri seks dan ketertarikan kepada lawan jenis kelamin, 2) aspek mental merujuk kepada remaja sudah mengetahui hal abstrak ketika berusia 12 tahun dan usia 14 tahun menolak hal-hal yang tidak logis, tahap ini juga orang dewasa sadar akan sikap suka membantah dan mengkritik, 3) aspek sosial, ketika berusia 16-18 tahun mulai menunjukkan perkembangan sosial. Persekitaran sosial remaja tidak terbatas dalam keluarga saja tapi lebih beragam lagi seperti pada lingkungan masyarakat dan teman sebaya. Monks, et.al (1989) mengemukakan bahwa pada perkembangan sosial remaja terdapat dua gerak yaitu memisahkan diri dari orang tua dan menuju teman sebaya untuk menemukan identitas dirinya. 4) aspek moral, akan membentuk tingkah laku mereka, pada remaja awal tingkah laku yang dipamerkan adalah menarik perhatian sekitarnya, kemudian terbina ke-

mantapan agama yang memengaruhi perilakunya.

Perkembangan psikologis pada masa remaja tidak lepas dari pengaruh lingkungan. Perkembangan psikis mencakup perkembangan emosi, intelektual, minat, moral bahkan *religiosity*. Emosi adalah gambaran perasaan mendalam yang menimbulkan suatu perbuatan. Pada saat remaja, kepekaan emosi meningkat sehingga dapat menimbulkan luapan emosi (Haditono, 1989). Perkembangan intelektual remaja mulai berkembang dan memiliki kemampuan berpikir abstrak yang menunjukkan perhatian besar pada kejadian dan peristiwa yang tidak konkrit seperti memilih pasangan hidup dan pekerjaan (Gunarsa & Gunarsa, 1988). Pikiran sering dipengaruhi teori dan idea yang menyebabkan sikap kritis terhadap situasi serta berkembang pula rasa ingin tahu dan mencoba melakukan sesuatu hal tentang apa yang dilakukan orang dewasa. Furter (dalam Monks dkk, 1989) mengatakan bahwa kehidupan moral merupakan permasalahan yang pokok bagi remaja maka akan terlihat remaja seolah-olah kehilangan arah dan tujuan

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa seseorang banyak mengalami perubahan dan perkembangan baik secara fisik, psikologis dan sosial. Masa remaja sering pula disebut sebagai masa seseorang mengalami krisis identitas. Lingkungan sangat menentukan pembentukan identitas pribadi dan berperan dalam mengarahkan perilaku remaja.



### 3. Perbedaan Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah karakteristik anatomi yang membedakan antara lelaki dan perempuan. Perbedaan ini disebabkan karena pengaruh jumlah kromosom X dan Y yang dibawa sejak lahir. Menurut Walgito (1991) perbedaan lelaki dan perempuan dapat dilihat melalui aspek; a) sosiologis, lelaki cenderung bersifat menentang aturan sedangkan perempuan cenderung bersifat tunduk terhadap aturan, b) psikologis lelaki bersifat lebih aktif, agresif, tertarik pada hal bersifat intelektual dan rasional, berani mengambil keputusan manakala perempuan lebih pasif, submisif dan emosional, c) fisik tubuh lelaki kelihatan lebih kekar, kuat, lebih kasar, dada kelihatan lebih bidang, mempunyai janggut dan kumis sedangkan perempuan tubuhnya kelihatan lebih langsing, ototnya kelihatan tidak keluar dan tidak menonjol, kulitnya lebih halus, pinggul dan buah dada lebih besar.

Aspek lain yaitu perbedaan kecerdasan emosi antara lelaki dan perempuan. Hasil penelitian Carlson (dalam Purwati, 1993) menunjukkan lelaki cenderung lebih tinggi dalam orientasi sosial sedangkan perempuan lebih tinggi dalam orientasi personalnya. Menurut Mulder (1985) pandangan stereotipe dalam masyarakat, lelaki dipandang lebih tinggi dalam berbagai kemampuan dibandingkan perempuan. Kail dan Nelson (1992) mengatakan stereotipe dalam masyarakat seperti lelaki lebih agresif dari perempuan, kurang mampu menunda kepuasan, impulsif dan lebih berani mengambil resiko. Prawitasari, et al (1985) menemukan juga perbedaan perempuan mempu-

nyai kecenderungan lebih hangat, emosional, sopan, dan peka sedangkan lelaki cenderung lebih stabil, dominan, dan impulsif. Hall, et.al (1984) menemukan umumnya perempuan lebih ekspresif, mampu mengungkapkan dan mengartikan komunikasi non verbal seperti ekspresi wajah, gerak tubuh, dan nada suar sedangkan lelaki cenderung menyangkal apa yang dirasakan meskipun terjadi perubahan yang signifikan.

Perbedaan jenis kelamin antara lelaki dan perempuan dalam hal penyalahgunaan narkoba juga mempengaruhi perilaku mereka. Saat ini tren dalam data menunjukkan bahwa kesenjangan gender dalam penggunaan narkoba terus menyusut pada remaja (Johnston, et. al., 2007). Penggunaan narkoba hampir sama untuk lelaki dan perempuan (National Institute on Drug Abuse, 2006). Pada kasus tertentu, penggunaan narkoba pada gadis melebihi rekan-rekan pria mereka. Perempuan menggunakan inhalansia, amfetamin, methamphetamine, obat penenang, rohypnol, dan rokok melebihi lelaki (Wallace, et. al., 2003). Schwinn et al. 2010 mengatakan bahwa mengkhawatirkan tingkat penggunaan narkoba perempuan lebih dua kali dari lelaki sejak sekolah menengah ke sekolah tinggi.

Back, et.al., (2011) membandingkan karakteristik demografi, keparahan penggunaan narkoba, dan daerah terkait lainnya. Perbedaan profil gender penting di klinik opioid tergantung keparahan penggunaan narkoba, keinginan, kondisi medik, dan penurunan fungsi bidang terkait. Hasil penelitian meningkatkan ka-



rakteristik pengobatan lelaki dan wanita dengan ketergantungan opioid, dan berguna dalam meningkatkan identifikasi, pencegahan, dan upaya pengobatan ini.

Pope,et.al., (2011) di University of Arkansas for Medical Sciences, Little Rock, USA. Memahami karakteristik pengguna kokain dan di daerah pedesaan yang dapat membantu pencegahan, pendidikan, dan pengobatan serta upaya untuk mengatasi penggunaan stimulan. Wanita menggunakan 1,8 kali kokain lebih banyak dibandingkan lelaki. Temuan ini juga menunjukkan profil yang berbeda dan pola penggunaan kokain untuk lelaki dan pengguna wanita di daerah pedesaan. Temuan di perkotaan berasas gender kerentanan konsekuensi negatif dari penggunaan kokain.

Prasetyo (2010) bekerjasama Pusat Penelitian Kasusihatan, Fakulti Kasusihatan Masyarakat Universitas Indonesia di 13 provinsi di Indonesia menilai adanya pengaruh gender pada kelangsungan penggunaan narkoba. 92 % pengguna narkoba lelaki lebih banyak dari perempuan; 99% subjek merokok semasa masih belajar. Separuh dari subjek menyatakan telah mengguna narkoba setelah mulai merokok sekitar 1-2 tahun.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa fenomena tingginya penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh remaja lelaki disebabkan karena lelaki memiliki hubungan *relationship* sehingga mudah berte-man berbanding perempuan. Oleh karena lingkup pergaulan yang luas tersebut maka remaja lelaki lebih cenderung mencoba dan merasakan perkara baru walaupun itu adalah

perilaku antisosial seperti penyalahgunaan narkoba.

Bertolak dari pendapat di atas maka dapat diketahui bahwa antara lelaki dan perempuan memang berbeda baik secara fisik, psikologis maupun sosiologi. Perbedaan-perbedaan itu pada akhirnya akan memengaruhi perilaku di antara lelaki dan perempuan termasuk dalam perilaku penyalahgunaan narkoba.

## **Penyalahgunaan Narkoba**

### **1. Pengertian Narkoba**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (Poerwadarminta, 1982) narkoba adalah akronim dari kata Narkotika, Psikotropika dan Obat Berbahaya lainnya. Narkoba mempunyai banyak macam, bentuk, warna dan pengaruh terhadap tubuh dan fisik, narkoba juga memiliki banyak persamaan, salah satunya adalah sifat ketergantungan di dalam zat narkotika tersebut (Adisti, 2007). Istilah narkoba muncul sekitar tahun 1998 karena pada saat itu banyak terjadi penggunaan zat termasuk narkotika dan obat-obatan adiktif yang terlarang. Istilah ini digunakan untuk memudahkan orang berkomunikasi tanpa menyebutkan istilah yang tergolong panjang yaitu Narkotika, Psikotropika dan Obat Berbahaya lainnya (Supramono, 2004).

Penggunaan istilah narkoba di Indonesia sangat bervariasi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktur Jenderal Bimbingan Kesehatan Masyarakat yaitu Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat bahwa NAPZA yang merupakan akronim dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Jadi istilah napza, narkoba, narkotika, psikotropika, madat dan obat



terlarang disebut sebagai "zat" atau *substances* yang dapat menimbulkan ketergantungan karena mengandung zat adiktif yang mengubah aktivitas otak dan zat psiko aktif yang membahayakan bagi tubuh. Pemerintah Indonesia menggunakan istilah narkotika. Kata narkotika sendiri berasal dari bahasa Yunani "*narkoun*" yang mengandung arti membuat lumpuh atau membuat mati rasa (Handoyo & Rusli, 2008).

Narkoba ialah zat yang menawarkan kenikmatan namun dibalik itu diam-diam dapat membunuh penggunaanya. Jika selamat dari kematian efeknya dapat menimbulkan gangguan fungsi organ tubuh (Sinar Indonesia, 2008). Zat tersebut sering kali disalahgunakan sehingga menimbulkan ketagihan sampai pada tahap ketergantungan.

## 2. Pengertian Penyalahgunaan Narkoba

Gardon (2000) mendefinisikan penyalahgunaan adalah seseorang yang mempunyai masalah yang secara langsung berhubungan dengan narkoba. Masalah tersebut bisa muncul dalam ranah fisik, mental, emosional maupun spiritual. Widjono, et.al (dalam Kuntari, 2011) mengemukakan penyalahgunaan obat sebagai pemakaian obat secara terus menerus, atau sesekali tetapi berlebihan dan tidak menurut petunjuk dokter atau praktik kedokteran. Hal ini selaras dengan definisi dari Kementerian Sosial yang menyebutkan penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan oleh seseorang di luar tujuan pengobatan dan atau ilmu pengobatan (Departemen Sosial, 2003).

Sementara menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 22 Tahun 1997, penyalahgunaan adalah penggunaan narkoba (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) tanpa berpengetahuan dan pengawasan dokter. Yunita(2010) menjelaskan penyalahgunaan narkoba adalah suatu pemakaian non-medis yang dinamakan narkotika dan obat-obatan adiktif yang dapat merusak kesehatan dan kehidupan produktif manusia pemakainya.

Kecenderungan penyalahgunaan narkoba yang dimaksudkan ialah intensiti. Intensiti diartikan sebagai usaha yang disadari untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Intensi merupakan indikasi kuatnya usaha individu dalam merencanakan dan mencoba melakukan suatu perilaku. Menurut Ajzen, (1988) intensi ditentukan oleh dua hal yaitu:

1. Sikap individu dibentuk oleh keyakinan subjektif. Keyakinan ialah segala bentuk informasi yang akan digunakan untuk melakukan evaluasi objektif. Evaluasi akan membawa individu pada suatu sikap yaitu sikap positif atau sikap negatif. Individu yang mempunyai berbagai macam informasi mengenai obat akan menggunakan informasi tersebut untuk melakukan evaluasi yang membawa seseorang pada keyakinannya tentang narkoba. Jika individu meyakini narkoba memberikan efek positif baginya maka menurut teori ini dia akan mempunyai sikap positif terhadap obat. Sebaliknya jika dia meyakini narkoba dapat merugikan



dirinya maka sikapnya terhadap narkoba ialah negatif.

2. Norma atau aturan subyektif individu, secara umum norma subyektif ditentukan oleh harapan dari seorang atau kelompok orang yang dianggap penting oleh individu dan ditentukan oleh motivasi individu untuk memenuhi harapan tersebut.

Mengikut Throop & Castellucci (2005) mengatakan penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan narkoba di luar dari medis di mana hasil tersebut sangat membahayakan fisik, emosional maupun mental.

### 3. Proses Perilaku Penyalahgunaan Narkoba

Irwanto (1983) dan Yatim (1991) mengemukakan pada masyarakat ada lima jenis orang yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba yaitu bukan pengguna narkoba, pemakai narkoba secara coba-coba, pemakai narkoba secara *having fun*, pengguna narkoba secara tetap, dan pengguna narkoba secara ketergantungan. Penjelasan lebih detail dikemukakan oleh Hadjam (1988) dan Furhmann (1990) bahwa proses kecenderungan keterlibatan individu dalam penyalahgunaan narkoba melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Berkenalan dengan narkoba ialah menunjuk kepada tingginya minat individu terhadap informasi tentang kenikmatan narkoba.
2. Mencoba-coba menggunakan narkoba, yaitu menunjuk kepada tingginya minat indi-

vidu guna mencoba pertama sekali setelah memperoleh informasi mengenai narkoba dan ada karena *curiosity*, desakan dari kawan maupun dorongan dari lingkungan sekitar.

3. Menggunakan narkoba secara *having fun*, menunjuk kepada tingginya minat individu menggunakan narkoba secara berkala khasnya pada saat berkumpul bersama kawan-kawan.
4. Menggunakan narkoba secara teratur tanpa adanya ketergantungan, tingginya minat individu menggunakan narkoba secara tetap dalam masa tertentu.
5. Menggunakan narkoba secara tetap karena adanya unsur ketergantungan, sama ada ketergantungan fisik maupun se-cara psikologis.
6. Menghentikan penggunaan narkoba dengan kegiatan terapi, yaitu tingginya minat individu untuk menghentikan perilakunya terhadap penyalahgunaan narkoba.

Senada pendapat di atas, Faupel (dalam Ratnasingam & Rahman, 1990) mencadangkan empat tipologi proses individu menggunakan narkoba, yaitu 1) pengguna kadang-kala/ *occasional user*, 2) pengguna biasa stabil/*stabilized junkie*; 3) pengguna biasa yang tidak rutin/*free-wheeling junkie*; dan 4) pengguna yang tidak dapat mengawal dirinya/*street junkie*. Menurut Cohen (dalam Ratnasingam & Rahman, 1990) menguraikan 5 jenis proses individu menjadi pengguna narkoba ialah:



- a. Pengguna yang mengalami penyakit emosi, individu ini dianggap mengalami masalah emosi sejak muda seperti sering murung, mencoba bunuh diri, dan pernah menerima perawatan psikiatri.
- b. Pengguna normal yaitu individu yang memiliki kelebihan sosial seperti pendidikan dan taraf sosio-ekonomi tinggi.
- c. Pengguna profesional yang juga menjadi penjenayah, individu ini dijangka pernah melanggar undang-undang sejak remaja.
- d. Pengguna yang kekurangan sosialisasi yaitu individu dari keluarga bermasalah, pernah dibiarkan dan kurang dididik.
- e. Pengguna yang mencari perangsangan sensasi, yaitu berasal dari keluarga stabil tetapi memiliki masalah adaptasi seperti suka bertengkar, sering bolos sekolah, dan bersifat hiperaktif.

Penyalahgunaan narkoba dalam penelitian ini adalah menekankan kepada proses keterlibatan remaja terhadap penggunaan narkoba dengan tidak menurut petunjuk dokter. Penyalahgunaan obat tersebut dapat menimbulkan gangguan baik fisik maupun jiwa seseorang, diikuti dengan akibat sosial yang tidak diinginkan.

#### 4. Jenis - Jenis Narkoba

##### 1. Narkotika

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika BAB I, Pasal 1 disebutkan bahwa "Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik

sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sehingga menghilangkan rasa sakit, dan dapat menimbulkan ketergantungan Narkotika dibedakan ke dalam golongan-golongan:

##### A. Golongan I:

Narkotika hanya dapat digunakan untuk pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi dan tidak digunakan dalam terapi, memiliki efek yang sangat tinggi sehingga mengakibatkan adiktif. Contoh: opium, heroin, kokain dan ganja.

##### B. Golongan II:

Narkotika yang berkhasiat dalam pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir, dan dapat digunakan sebagai terapi atau tujuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta mempunyai potensi yang mengakibatkan ketergantungan. Contoh: morfin, petidin, methadone.

##### C. Golongan III

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta mempunyai potensi ringan dalam mengakibatkan ketergantungan. Contoh ialah codeine.

Narkotika yang sering disalahgunakan adalah Narkotika Golongan I:- Opiat: morfin, heroin, petidin, candu, dan lain-lain

- Ganja atau kanabis, marijuana, hashis.

- Kokain, yaitu serbuk kokain, pasta kokain, daun koka.

##### Psikotropika

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 mengatakan bahwa psikotropika adalah zat atau obat alamiah maupun



sintesis bukan narkotika yang berkhasiat mempengaruhi susunan saraf pusat dan dapat menurunkan kesadaran sehingga menyebabkan perubahan mental dan perilaku pemakainya. Penggolongan psikotropika dapat dibagi menjadi:

#### **Psikotropika Golongan I:**

Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan IPTEK dan tidak digunakan dalam terapi, mempunyai potensi amat kuat yang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh: ekstasi dan LSD (*Lisergik dietilamida*).

#### **Psikotropika Golongan II:**

Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, mempunyai potensi kuat yang mengakibatkan sindrom ketagihan. Contoh golongan II ini adalah amfetamina dan methamphetamine (sabu), metilfenidat atau Ritalin.

#### **Psikotropika Golongan III:**

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta mempunyai efek sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contohnya adalah fetamin, flunitrazepam dan amobarbital.

#### **Psikotropika Golongan IV:**

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memiliki potensi ringan yang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh adalah

diazepam, bromazepam, klonazepam, klordia-zepoxide, nitrazepam, barbiturat, dan fenobarbital.

Psikotropika yang sering disalahgunakan antara lain psikostimulansia yang berupa amfetamin, ekstasi, shabu. Sedatif dan hypnotic (ubat penenang, obat tidur) seperti MG, BK, DUM, Pil koplo dan lain-lain. Halusinogen seperti Lysergic acid diethylamide (LSD), mushroom.

### **III. Zat Adiktif Lain**

Zat adiktif lain yang dimaksudkan ialah bahan atau zat yang berpengaruh psiko aktif di luar yang disebut narkotika dan psikotropika, meliputi:

#### **1) Minuman beralkohol,**

Mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering diguna dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan sebagai campuran dengan narkotika atau psikotropika, memperkuat pengaruh obat/zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol, yaitu:

- **Golongan A:** kadar etanol 1-5%, (*Bir*)

- **Golongan B:** kadar etanol 5-20%, (*Berbagai jenis minuman anggur*)

- **Golongan C:** kadar etanol 20-45 %, (*Whiskey, Vodka, TKW, Manson House, Johnny Walker, Kempur*).

2) **Inhalansia** (gas yang dihirup) dan *solvent* (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor dan sebagai pelumas mesin sepertilem, thinner, penghapus cat kuku, dan benzin.



3) **Tembakau:** Penggunaan tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Penggunaan rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan narkoba.

### 5. Faktor-faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja

Berbagai faktor remaja menyalahgunakan narkoba baik yang berasal dari kondisi psikologis dan lingkungan sekitarnya Blaine (dalam Agung, 2009); Syafii (2009); Sugiarto (2010); Kuntari, (2011), pengetahuan bahaya narkoba (Aussin, 2007; Ainol, 2010).

Siswanto (1993) mengemukakan ada beberapa faktor saling berkaitan sehingga remaja melakukan penyalahgunaan narkoba, yaitu:

1. Faktor kemudahan narkoba diperoleh. Pada hakikatnya narkoba telah dilakukan pengawasan yang ketat, namun realitasnya sampai juga kepada pengguna narkoba.
2. Faktor khasiat narkoba, individu menyalahgunakan narkoba karena mengharapkan efeknya. Walaupun banyak pengguna narkoba sebenarnya telah mengakui akibat buruk yang diperoleh tetapi mereka berani mengambil resiko.
3. Faktor individu, meliputi faktor kepribadian dan faktor biologis mereka. Ketergantungan narkoba senang terjadi kepada kepribadian lemah yang tergolong beresiko

tinggi dengan sifat-sifat seperti mudah putus asa, kecewa, mudah bosan, dan mengutamakan kenikmatan sesaat.

4. Faktor lingkungan yaitu persekitaran yang memberikan peluang.

Capuzzi (dalam Furhmann, 1990) mengatakan penyebab penyalahgunaan narkoba ada 2:

- a. Faktor sosial seperti pengaruh keluarga, afiliasi religius, pengaruh teman sebaya dan pengaruh teman di sekolah.
- b. Faktor personal yang meliputi rasa inferior, rasa *curiosity*, petualangan dan dorongan impulsif.

Herman Rahami (2005) menjelaskan faktor yang menyebabkan se-seorang menyalahgunakan narkoba yaitu faktor individu dan faktor lingkungan. Penerimaan masyarakat, keadaan lingkungan yang miskin dan patologi individual dapat menambah kemungkinan penyalahgunaan itu. Faktor kepribadian, teman sebaya dan pengaruh pola asuh berpengaruh kuat salah satu faktor saja sudah cukup untuk menyebabkan penyalahgunaan narkoba. Beberapa pendapat tersebut dipahami bahwa berbagai faktor remaja melakukan perilaku penyalahgunaan narkoba karena dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal mereka sendiri.

### SIMPULAN

Masa remaja merupakan masa yang paling banyak mengalami perubahan. Perubahan yang terjadi meliputi kondisi fisik dan psikis yang



akan menimbulkan konflik dan tekanan dalam jiwa remaja. Hal tersebut terjadi merupakan efek dari pertumbuhan dan perkembangan yang dialaminya sehingga mempengaruhi perilaku remaja. Remaja akan melakukan perilaku pro sosial maupun perilaku antisosial sangat bergantung kepada keadaan

psikologis dan lingkungan sosial mereka. Jika keadaan psikis dan lingkungan sosialnya menyokong perilaku positif maka dia akan melakukan tindakan pro-sosial, dan begitu sebaliknya lantas mengakibatkan terjadinya aktivitas penyalahgunaan narkoba.

## DAFTAR RUJUKAN

- Ajzen, I. 1988. *Attitude, Personality and Behaviors*. Bucingham : Open University Press.
- Ahern, N. R., Ark, P., & Bayers, J. 2008. Resilience dan Coping Strategies in Adolescents. *Paediatric Nursing*. 20 (10), 32-36.
- Ainol, Farilah. 2010. Ketahanan Diri dan Tahap Pengetahuan tentang Bahaya Narkoba pada Remaja Sekolah. *Skripsi*. Selangor: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Al Ahmady, A.A.N. 2000. Narkoba. Ihdzaru Al Mukhaddiraat. Penerjemah. Fadhli. B. Jakarta: Darul Falah.
- Arnett, J.J. 1990. Adolescent Storm and Stress, Reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317-326.
- Azwar, Saifuddin . 2005. *Sikap Manusia "Teori dan Pengukurannya"*. Edisi II Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Back, et.al. 2011. Comparative Profiles of Men and Women with Opioid Dependence : Results from a National Multisite Effectiveness Trial. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 37:313-323.
- Berzonsky, M.D. 1981. Adolescent Development. New York : Mac Millan. Publishing Co., Inc
- Crandel, T. L., Crandel C.H & Zanden J. W. Vander, 2009. *Human Development*, Ninth Edition. New York : McGraw-Hill Higher Education.
- Daradjat, Z. 1993. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta : Bulan Bintang.
- Departemen Kasusehatan Republik Indonesia. 1991. Pemuda dan Narkoba. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2000. *Laporan Tahunan Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Ketergantungan Obat*. Jakarta.
- Departemen Sosial RI. 2007. *Data Kasusejahteraan Sosial*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kasejahteraan Sosial.
- Fagan, R. 2006. Counseling and Treating Adolescents with Alcohol and Other Substance Use Problems and Their Family. *The Family Journal : Counseling Therapy for*

- Couples and Families. Vol. 14.No. 4.326-333. Sage Publications.Diakses melalui <http://tfj.sagepub.com/cgi/reprint/14/4/326> pada 5 Oktober 2012.
- Furhmann, B.S. 1990. *Adolescence-adolescence*. Second Edition. Illinois: Scott Foresman and Company.
- Gordon, T. 1994. *Menjadi ibu bapa efektif*. (Jakarta : Gramedia, 1994), h. 127
- Gunarsa, S.P dan Gunarsa, Y.S.P. 1988. *Psikologis Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Haditono, S.R. 1973. Penelitian mengenai Korelasi Antara Emosional Satisfaction dengan Pertumbuhan Fisik Anak. *Bulletin Psikologis*. 3. (1) 60-65.
- Hadjam, N. 1988. Koordinasi dalam Rangka Penyuluhan Penanggulangan Narkoba. Proyek Pembinaan Kasejahteraan Sosial Tahun Anggaran 1987/1988. *Laporan Pelaksanaan Penelitian*. Yogyakarta : Biro Bina Sosial.
- Hall, J.A., Aist, M.B., and Pike, K.M. 1984. Nonverbal Behavior and Person Description in Men's and Women's Prose. *Journal of Nonverbal Behavior*, 7, 213-222.
- Handoyo, R.T., Rusli, E. 2008. Hubungan Komitmen Beragama dengan Intensi Berhenti Menyalahgunakan Narkoba Pasca Program Rehabilitasi. *Jurnal Psikologis Sosial*, Vol. 14.No. 03.
- Hart, C.L., Ksir, C., Ray, O. 2009. *Drugs, Society, and Human Behavior*. Ed. Thirth. New York : McGraw Hill.
- Hasselt, V. B & Hersen, M. 1987. *Handbook of Adolescent Psychology*. UK : Pergamon Press.
- Hawari, D. 2004. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)*. Jakarta: FK. Universitas Indonesia.
- Hurlock, E. B. 1980. *Developmental Psychology, a Life-Span Approach*. Fifth Edition, New York : McGraw-Hill. Inc.
- Hurlock, E.B. 1990. *Perkembangan Anak/Child Development*, Terj. Meitasari Tjandrasa, Cet. Ke-2, Jakarta : Erlangga.
- Irwanto. 1983. Tindakan-tindakan Pencegahan (Preventif) dalam Masalah Penyalahgunaan Obat. Makalah. Proyek Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Penanggulangan Masalah Penyalahgunaan Obat-obat di Indonesia.
- Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 2007. *Monitoring the Future national results on adolescent drug use: Overview of key findings*, 2006. (NIH Publication no. 07-6202).
- Kail, R.V., and Nelson, N.W. 1993. *Development Psychology*, Englewoods Cliffs, New Jersey : Printice Hall, Inc.
- Khaidzir Ismail dan Khairil Anwar. 2005. *Kepribadian dan*



- Tingkah Laku Kriminal di Kalangan Remaja : Suatu Perspektif Psikologis Perkembangan, *Journal Anima Indonesian Psychological*. Vol. 20, No.4, 313-329.
- Khaidzir Ismail. 2011. Remaja dan Masalah Keremajaan. *Artikel Psikologis Remaja*. Malaysia : Utusan Malaysia. 22 Juli.
- Kuntari, S. 2011. Menyingkap Tabir Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal PKS Vol. 10, No. 4, Desember 2011; 409 - 425*
- McWhirter, J.J., McWhirter B.T., McWhirter, E.H., & McWhirter, R.J. 2007. *At Risk Youth : A Comprehensive Response for Counselors, Teachers, Psychologists, and Human Services Professionals*. 4<sup>th</sup> Edition. United States of America : Thomson Brooks/Cole.
- Monks, F.J., Knors, A.M.P., Haditono, Siti Rahayu, 1989. *Psikologis Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagianannya*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- National Institute on Drug Abuse. US Department of Health and Human Services; 2006. Mar, NIDA INFO Facts. Retrieved February 20, 2009 from <http://www.drugabuse.gov/pdf/infofacts/HSYouthTrends06.pdf>
- Noraini Ahmad. 2000. *Kaunseling Remaja*. Kuala Lumpur : Utusan Publication & Distributors Sdn. Bhd.
- Owens Karen, B. 2002. *Child and Adolescent Development*, An Integrated Approach. USA: Wadsworth/Thompson Learning.
- Pope, et. al. 2011. Characteristics of Rural Crack and Powder Cocaine Use : Gender and Other Correlates. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 37 : 491-496.
- Prawitasari, J.E. and Khan, M.W. 1985. Personality Differences and Sex Similiarities in Amaerican and Indonesian College Student. *The Journal of Social Psychology*, 124, 703-708.
- Purwati, 1993. Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Penyesuaian Diri Remaja di Kodya Magelang. *Tesis*. Yogyakarta: Pascasarjana Psikologi UGM.
- Ratnasingam, M., Rahman, .W.R.A. 1990. Perkembangan Skala Penggunaan Dadah dalam Penyelidikan Pergantungan Narkoba. *Jurnal Psikologis Malaysia* 6, 103-118.
- Rey, J. 2002. *More than Just the Blues : Understanding Serious Teenage Problems*. Sydney: Simon & Schuster.
- Sadar Hati Foundation. 2012. Materi Seminar 'Bahaya Penyalahgunaan Narkoba'. Malang
- Santrock, J.W., Yussen, S.R. 1988. *Child Development*. Iowa: Wm. C Brown Publisher.
- Santrock, J.W. 2001. *Life Span Development. Perkembangan Masa Hidup*. Edisi 5. Jilid. 1. Jakarta : Erlangga.
- Santrock, Jhon. W. 2007. *A tropical Approach to Life-Span Development*, third

- Edition. New York: The McGraw-Hill Companies, Higher Education.
- Sarwono, S.W. 2008. *Psikologis Remaja*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Seputar Indonesia, 15 April 2008. *Berantas Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta.
- Sugiarto. 2010. <http://sugiartoagribisnis.wordpress.com/2010/10/06/penyalahgunaan-narkoba-akibat-kenakalan-remaja/> , diakses 4 Oktober 2012
- Supramono. G. 2004. *Hukum Narkoba di Indonesia*. Jakarta : Djambatan.
- Syafii, A. bekerjasama dengan Balitbangda Provinsi Sulawesi Tengah dan Tim Peneliti Universitas Tadulako. Media Litbang Sulteng 2 (2) : 86 – 93, Desember 2009.
- Taib., A.G. 2010. *Narkoba Strategi dan Kawalan di Sekolah-Sekolah*. Cetakan Ketiga. Dewan Bahasa dan Pustaka. Kuala Lumpur: Dawama, Sdn. Bhd.
- Turner JS, Helm DB. 1991. *Lifespan Development*. Florida USA: Holt, Rinehart and Winston Inc.
- TIM Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar, 1988. Jakarta: Balai Pustaka, Cet. Ke-1, h. 692
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika.
- Yatim, D.I & Irwanto. 1991. *Kepribadian, Keluarga dan Narkotika: Tinjauan Sosial Psikologis*. Jakarta : Arcon.
- Yatim, D.I. 1991. *Apakah Penyalahgunaan Obat itu? Kepribadian, Keluarga dan Narkotika: Tinjauan Sosial Psikologis*. Jakarta: Arcon.
- Wallace JM, Bachman JG, O'Malley PM, Schuttenberg JE, Cooper SM, Johnston LD. *Gender and ethnic differences in smoking, drinking and illicit drug use among American 8th, 10th, and 12th grade students*, 2000. *Addiction*. 2003; 8:22